

Antrag auf bargeldlose Pensionszahlung

Bitte führen Sie die zuständige Versicherungsanstalt sowie die Adresse der zuständigen Landesstelle an, an die sich der Antrag richtet und an die der Antrag nach Mitfertigung durch die UniCredit Bank Austria AG weiterzuleiten ist.

An die

Persönliche Daten – Kontoinhaber (Antragsteller):

Titel, Vor- und Nachname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Sozialversicherungsnummer:

Erklärung des Kontoinhabers

Ich ersuche, die mir zustehenden Leistungen ab dem nächstmöglichen Termin auf folgendes Konto bei der UniCredit Bank Austria AG zu überweisen:

IBAN:

BIC:

lautend auf:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass, die mir nach meinem Tode nicht mehr zustehenden, dem oben angeführten Konto gutgeschriebenen Leistungen der auszahlenden Stelle von der kontoführenden Kreditunternehmung an die anweisende Stelle rücküberwiesen werden.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass ich zu diesem Konto nur dann eine Zeichnungsberechtigung erteilen kann, wenn der Zeichnungsberechtigte eine Erklärung nachstehenden Inhalts abgibt.

Ich bin unwiderruflich damit einverstanden, dass die UniCredit Bank Austria AG aufgrund dieser Haftungserklärung Zeichnungsberechtigten bei Nachweis einer allfälligen Inanspruchnahme des Zeichnungsberechtigten durch die oben genannte Versicherungsanstalt - ungeachtet des Erlöschens der Zeichnungsberechtigung - alle Auskünfte erteilt und Unterlagen ausfolgt, die im Zusammenhang mit diesem Konto stehen.

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

Angaben zu weiteren Kontoberechtigten

Gibt es **Kontomitinhaber oder Zeichnungsberechtigte** bei Ihrem Konto?
Dann füllen Sie bitte die nachstehenden Informationen aus!

Persönliche Daten des Zeichnungsberechtigten

(Nur ausfüllen, wenn eine Zeichnungsberechtigung auf dem Konto besteht)

Titel, Vor- und Nachname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Sozialversicherungsnummer:

Erklärung des Zeichnungsberechtigten:

Mir wurde für oben genanntes Konto vom Kontoinhaber die Zeichnungsberechtigung im Sinne der Ziffer 32 der „Allgemeinen Geschäftsbedingungen der UniCredit Bank Austria AG“ eingeräumt. In diesem Zusammenhang übernehme ich der oben genannten Versicherungsanstalt und der Bank gegenüber die Haftung für die Rückzahlung aller auf dieses Konto überwiesenen Leistungen, welche die Versicherungsanstalt infolge des Ablebens des Kontoinhabers zurückzufordern hat, die aber auf dem oben genannten Konto wegen Dispositionen meinerseits, wegen Durchführung von Aufträgen des Kontoinhabers oder aus anderen Gründen nicht mehr vorhanden sein sollten. Mehrere Zeichnungsberechtigte haften solidarisch.

Allfällige von der pensionsauszahlenden Stelle (z.B. PVA) nach dem Tod des Kontoinhabers auf dieses Konto überwiesene nicht gebührende Leistungen werden der anweisenden Stelle rückgebucht.

Ich verpflichte mich, nicht über zu Gunsten des Kontos nach dem Tod des Kontoinhabers von der Versicherungsanstalt (z.B. PVA) zu Unrecht überwiesene Beträge zu disponieren.

Ich verpflichte mich, den Tod des Kontoinhabers unverzüglich der Bank anzuzeigen.

Datum, Unterschrift des Zeichnungsberechtigten

Persönliche Daten des Kontomitinhabers

(Nur ausfüllen, wenn das angeführte Konto als Gemeinschaftskonto geführt wird)

Titel, Vor- und Nachname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Sozialversicherungsnummer:

Erklärung des Kontomitinhabers:

Obiges Konto wurde im Sinne von Punkt Z 35 der "Allgemeinen Geschäftsbedingungen der UniCredit Bank Austria AG" als Gemeinschaftskonto eröffnet. In diesem Zusammenhang übernehme ich der oben genannten Versicherungsanstalt und der Bank gegenüber die Haftung für die Rückzahlung aller auf dieses Konto überwiesenen Leistungen, welche die Versicherungsanstalt infolge des Ablebens des ihr gegenüber anspruchsberechtigten Kontoinhabers zurückzufordern hat, die aber auf dem oben genannten Konto wegen Dispositionen meinerseits, wegen Durchführung von Aufträgen des verstorbenen Kontoinhabers oder aus anderen Gründen nicht mehr vorhanden sein sollten. Mehrere Kontomitinhaber haften solidarisch. Ich verpflichte mich, den Tod eines Kontoinhabers unverzüglich der obgenannten Versicherungsanstalt anzuzeigen. Ich wurde über die Eigenschaften eines Gemeinschaftskontos informiert.

Datum, Unterschrift des Mitkontoinhabers

Erklärung des Kreditinstituts

Wir verpflichten uns, der anweisenden Stelle entsprechend dem jeweils gültigen Abkommen jene Geldleistungen zu ersetzen, die infolge des Todes des Anspruchsberechtigten zu Unrecht auf dessen Konto überwiesen worden sind. Wir ersuchen, den Antrag zur **Kenntnis** zu nehmen.

Ort, Datum

Stampiglie und Unterschrift des Kreditinstituts